

Primer Foro Global de Política Pública en Enfermedad Renal Ciudad de México a 21 de abril de 2017

Conclusiones: El camino hacia una salud renal global

I

LA ELEVADA CARGA DE LA ENFERMEDAD RENAL

Se reconoce con frecuencia creciente a la enfermedad renal como una importante causa de la enorme carga global de las enfermedades no transmisibles.

La *enfermedad renal crónica (ERC)* afecta a una de cada 10 personas globalmente. En 2013, 1.2 millones de muertes fueron directamente atribuibles a ERC y 7% de las muertes cardiovasculares estuvieron asociadas a una función renal reducida. **En América Latina, la ERC es regionalmente la octava causa de muerte y se encuentra entre las 5 causas de muerte más frecuentes en 9 países de la región.** La ERC es un importante multiplicador para el riesgo cardiovascular y para la carga impuesta por la diabetes mellitus y sus complicaciones. La prevalencia de la ERC en muchos países de ingresos económicos bajos continúa sin conocerse, en virtud de la falta de acceso a diagnóstico y por una pobre conciencia en la comunidad, razón por la cual la verdadera carga de la enfermedad pudiera estar subestimada. En los últimos 25 años, la ERC ha migrado de ser la trigésima a la vigésima causa de años de vida saludable perdidos (DALYs por sus siglas en inglés) y es actualmente la décima causa global de años de vida saludable perdidos en Latinoamérica, siendo una de las tres causas más frecuentes en 3 países de la región.

Actualmente/hoy en día, la *Lesión Renal Aguda (LRA)* no ha sido identificada por el estudio de “Carga Global de Enfermedad” pero se estima que más de 13 millones de personas son afectadas cada año por este padecimiento, 85% de las cuales residen en países de ingresos medios y bajos. Más de 1.7 millones de personas mueren anualmente por LRA. La LRA es un factor conocido para el desarrollo de ERC.

Una forma de ERC de origen desconocido de alta prevalencia en comunidades agrícolas ha sido foco de atención en Latinoamérica y otras regiones del mundo. Esta forma de ERC se ha ligado a la exposición al golpe de calor, al cambio climático y a otros factores

ambientales y laborales, e impacta en forma desproporcionada a individuos jóvenes de sectores socioeconómicos bajos y ha emergido como un contribuyente mayor a la carga de la enfermedad en la región Mesoamericana.

En 2010, 2.6 millones de personas con ERC terminal (ERCT) recibieron diálisis o trasplante renal en todo el mundo, número proyectado a crecer a 5.4 millones en el año 2030. El mayor crecimiento en la demanda se dará en países en desarrollo. Se estima que al menos 2.3 millones de personas y tantas como 7.1 millones murieron prematuramente en 2010 por falta de acceso a diálisis o trasplante en países con recursos insuficientes y/o costos personales elevados e inasequibles. La ERCT puede prevenirse o retrasarse mediante el escrutinio de poblaciones de alto riesgo que permitan el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de la ERC.

La LRA y la ERC, comparten algunos factores de riesgo comunes, incluyendo pobreza, falta de educación, malnutrición, pobres condiciones sanitarias y laborales, exposiciones ambientales diversas, exposición a enfermedades infecciosas y a desastres naturales, así como pobre acceso a cuidados a la salud materno-infantiles, intervenciones de salud pública y a cobertura universal de salud. El enfoque holístico destacado por 'Las Metas Sostenibles de Desarrollo de las Naciones Unidas' promete tener un impacto sobre las enfermedades renales. La ERC así como la LRA están ligadas e incrementan la morbilidad inducida por otras enfermedades, incluyendo la diabetes mellitus, la enfermedad cardiovascular, la hipertensión arterial, la obesidad así como infecciones como hepatitis y VIH. Lo anterior deja en claro la necesidad imperativa de que la enfermedad renal sea considerada como un componente importante en las estrategias nacionales contra las enfermedades no transmisibles y contra las enfermedades infecciosas.

La enfermedad renal es una prioridad global de salud pública. Dados los elevados costos de la terapia dialítica y del trasplante renal, en presencia de falla renal en muchas regiones del mundo la detección temprana y prevención son las únicas soluciones sostenibles para atender esta carga creciente de enfermedad.

En este foro se reunieron los actores y las partes interesadas en abordar la creciente carga para la comunidad global de la enfermedad renal, con la finalidad de discutir y desarrollar una serie de recomendaciones que guíen los esfuerzos futuros encaminados a reducir la carga de las enfermedades renales y con énfasis específico en Latinoamérica. Los siguientes puntos constituyen un compromiso de los participantes para atender esta problemática creciente.

II

EL CAMINO HACIA LA SALUD RENAL: FOCO EN LATINOAMÉRICA

1. Trabajar en el marco actual promovido por la Organización de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, con iniciativas tales como las Metas para el Desarrollo de la Agenda 2030, la cobertura universal de la salud y el enfoque de salud para el curso de la vida en el contexto del documento Salud 2020, para desarrollar e implementar políticas que aseguren integración y sinergias con las iniciativas existentes para prevención y tratamiento de la enfermedad renal.
2. Desarrollar e implementar políticas de salud pública para prevenir o reducir los factores de riesgo para la enfermedad renal en adultos y niños, incluyendo: estrategias para promover salud materno-infantil y nutrición, reducción de carga de diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, consumo de tabaco, promoción de sitios de trabajo seguro y prevención de infecciones.
3. Implementar y apoyar los mecanismos vigentes de vigilancia, para entender y cuantificar la carga de la enfermedad renal crónica y aguda, en relación e independiente al contexto de las enfermedades no transmisibles, particularmente desarrollando registros apropiados para ERC, LRA y ERC en fase terminal.
4. Educar al público y en particular a personas en riesgo mediante campañas específicas sobre la enfermedad renal crónica, en el marco de las enfermedades no transmisibles.
5. Mejorar la conciencia y el conocimiento de las enfermedades renales entre los trabajadores de la salud de todos los niveles, con la finalidad de asegurar el acceso oportuno y apropiado a herramientas esenciales y medicamentos requeridos para diagnóstico y tratamiento.
6. Trabajar hacia la cobertura universal de la salud para permitir el acceso sostenible, efectivo y asequible a medicamentos (para hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular, etc.) para tratar los factores de riesgo para el desarrollo de enfermedad renal y así retrasar su aparición y progresión.
7. Apoyar la educación de una fuerza nefrológica experta para implementar medidas de prevención y tratamiento de la enfermedad renal en todas sus etapas.

8. Implementar estrategias tempranas de detección, prevención y tratamiento para LRA.
9. Integrar tempranamente medidas de tratamiento basadas en evidencia para la ERC, reconociendo claramente las sinergias con el tratamiento de la diabetes, la hipertensión arterial y la enfermedad cardiovascular.
10. Desarrollar e implementar políticas de gobierno transparentes, justas y equitativas para el acceso al cuidado de la enfermedad renal, incluyendo terapias de diálisis y trasplante renal, de acuerdo a estándares internacionales y apoyar programas seguros, éticos, asequibles y sostenibles.
11. Promover y expandir los programas de trasplante renal en los países y a lo largo de la región.
12. Apoyar la investigación en enfermedades renales a nivel local, regional y multinacional, con la finalidad de fomentar el mayor entendimiento de las estrategias de prevención y tratamiento.